

**АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ КАРИЕСА У ДЕТЕЙ С  
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПОЧЕК, ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА И  
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ**

*Лиора А.К., Полюян Т.Д.*

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов  
медицинский университет»*

В Республике Беларусь доля лиц свободных от кариеса в различных возрастных группах, несмотря на внедрение методов профилактики, составляет от 2 до 17 %, соответствуя по данным ВОЗ средней и высокой распространенности кариеса зубов (1,4,5).

Эффективность методов профилактики определяется не только качеством работы врача-стоматолога, но и степенью участия в этом процессе заинтересованных лиц.

Согласно приказа № 352 МЗ РБ от 10.05.07 г. «Об утверждении инструкции о порядке проведения диспансеризации детей» стоматолог участвует в ежегодном, углубленном осмотре и санации здоровых детей и детей с хроническими заболеваниями. Доказано комплексное влияние различных факторов риска на развитие кариеса зубов, в т.ч. и наличие соматической патологии (1,2). К тому же соматические заболевания, способствуя возникновению кариеса, и сами отягощают одонтогенной хронической инфекцией (3). Поэтому одной из актуальных проблем является проблема выявления и санации очагов хронической инфекции, особенно у детей с патологией внутренних органов.

**Цель исследования.** Изучить распространенность кариеса зубов у детей с заболеваниями почек, ЖКТ, CCC. Проанализировать состояние заболеваемости кариесом в различных возрастных группах и определить долю санированных детей с соматической патологией из числа лиц имеющих кариес.

**Материал и методы.** Для выполнения поставленной цели нами было проведено обследование полости рта у детей с соматической патологией, которые проходили стационарное лечение в УЗ «Витебская областная детская клиническая больница» (УЗ «ВОДКБ»).

Осмотр детей проводили в стоматологическом кабинете УЗ «ВОДКБ» с использованием стандартного набора инструментов при искусственном освещении.

Наличие скрытых полостей на проксимальных поверхностях определяли по состоянию эмали над ними. Эмаль над скрытыми кариозными полостями не имела блеска, была матовой и белесоватой.

За период с марта 2006 года по май 2007 год нами было осмотрено 1263 ребенка в возрасте от 1 до 14 лет с заболеванием почек, ЖКТ и CCC

Все дети были распределены на 7 возрастных групп: 1-2 года, 3-4 года, 5-6 лет, 7-8 лет, 9-10 лет, 11-12 лет, 13-14 лет. В каждой возрастной группе констатировались следующие состояния зубов: здоровые зубы, ранее санированные, нуждающиеся в санации. Кроме того, проводили анализ заболеваемости кариесом среди городских и сельских детей. Полученные данные обрабатывались статистически и отражены в таблице 1.

Таблица 1 - Структура состояния у детей с соматической патологией по возрастным группам.

Заболевания	возрастные группы											
	1-2года			3-4года			5-6 лет			7-8 лет		
	здо р	р. сан	нуж д	здо р	р. сан	ну жд	здо р	р. сан	ну жд	здор	р. сан	нуж д
ПОЧЕ К	24/ 9	-	3/3	22/ 10	2/1	15/ 17	26/ 9	6/1	41/ 28	16/4	5/5	46/3 1
всего	33	-	6	32	3	32	35	7	69	20	10	77
ЖКТ	-	-	1/0	1/0	-	-	5/2	5/1	15/ 5	½	5/0	17/1 1
всего	-	-	1	1	-	-	7	6	20	3	5	28
ССС	6/1	-	-	0/1	-	3- 11	3/5	3/0	14/ 12	¼	/1	10/1 4
всего	7	-	-	1	-	14	8	3	26	5	4	24

Продолжение таблицы №1

Забо- лева- ния	возрастные группы											
	9-10 лет			11-12 лет			13-14 лет			итого		
	зд.	р. сан	ну жд	зд. ор.	р. сан	ну жд	здо р.	р. сан	ну жд	здор	р. сан	нужд
ПОЧЕ К	26/ 13	10/ 3	41/ 20	19/ 8	15/ 6	34/ 29	9/ 10	16/ 18	34/ 21	142/ 63	54/ 8	214/ 149
Всего	39	13	61	27	21	63	19	28	55	205	82	363
ЖКТ	9/7	8/3	24/ 13	19/ 9	10/ 11	34/ 33	20/ 6	17/ 10	63/ 33	55/2 6	45/2 5	154/ 83
Всего	16	11	37	28	21	67	26	27	96	81	70	237
ССС	2/3	2/5	10/ 15	5/4	6/2	8/1 5	6/8	6/5	13/ 18	23/2 6	20/1 3	101/12 4
всего	5	7	25	9	8	23	14	11	31	49	33	143

**Результаты.** Анализируя данные таблицы №1 определили, что из 1263 осмотренных детей лица с заболеваниями почек составили 51,5 % (650). Из них городские дети – 63,1 % (410), сельские – 36,9 % (240). Дети с заболеваниями ЖКТ составили 30,7 % (388), из них городские дети – 65,5 % (254), а сельские 55,1 % (124). Дети с заболеваниями CCC – 17,8 % (225), из них городские – 44,9 % (101), сельские – 55,1 (124).

Доля детей свободных от кариеса в целом 26,5 % (335), с заболеваниями почек 31,5 % (205), ЖКТ – 20,9 % (81), CCC – 21,8 % (49) оценивается как низкая, за исключением 12-летних детей с заболеваниями CCC – 14,3 % (оценивается как средняя).

Процент здоровых детей с возрастом падает, достигая минимума у 7 – 8-летних с заболеваниями почек – 18,7 %, ЖКТ – 8,3 %, CCC – 16,5 %. Со сменой на постоянный прикус возрастает у 9 – 10-летних с заболеваниями почек – 34,5 %, ЖКТ – 20,5 %, CCC – 22,5 %, а к 13 – 14 годам вновь падает.

Ранее санированные дети составляют всего 19,8 % (370), с заболеваниями почек – 18,4 % (164), ЖКТ – 22,4 % (140), CCC – 17,1 % (66). Процент городских детей во всех группах выше, чем сельских.

#### **Выводы.**

1. Низкий уровень санации полости рта у детей с соматической патологией (19,8 %) обуславливает необходимость более тщательного диспансерного наблюдения их стоматологом при активной заинтересованности педиатрической службы.

2. Осмотр детей диспансерной группы один раз в году недостаточен. Необходимо осматривать детей с соматической патологией не менее 3 – 4 раза в году с целью своевременного выявления кариеса, его лечения и профилактики, что позволит как снизить распространение кариеса, так и охватить санацией всех нуждающихся детей.

3. У детей с соматической патологией необходимо не только усиление профилактики кариеса и диспансерного наблюдения, но и проведение санации полости рта перед госпитализацией.

4. Следует более активно проводить санитарно-просветительную работу по профилактике кариеса среди населения, особенно среди родителей, имеющих соматически не здоровых детей.

#### **Литература:**

1. Демьяненко Е.А., Олиферло Д.С., Кравчук И.В. // Стоматологический журнал. – 2006 – № 3. – С 215 – 216

2. Леус, Л.И. // Стоматологический журнал. – 2000. – № 1. – С. 25 – 28.
3. Мельникова, Т.Н. // Современная стоматология. – 2000. - № 4. – С. 34 – 36.
4. Терехова Т.Н., Попруженко Т.В. Профилактика стоматологических заболеваний / Т.Н. Терехова, Т.В. Попруженко. – Минск, 2004. – С. 83 – 84; 400 – 401.
5. Терехова Т.Н. Шаковец Н.В., Кленовская М.И. // Стоматологический журнал. – 2007 – № 2. – С. 21 – 22.